

A woman with braided hair, wearing a dark blazer over a patterned shirt, and a man in a brown corduroy jacket over a light-colored shirt are sitting at a desk in a modern office. They are both looking at a tablet held by the woman. In the background, other office workers are visible, and large windows show a cityscape.

Póliza de Seguro ***Cuota Segura Digital***

Una garantía que brinda más oportunidades.

Índice

1. ¿Qué te cubrimos?	3
2. ¿Qué no te cubrimos?	7
3. Edades para ingresar al seguro y edades hasta las cuales existe cobertura del seguro	9
4. Prohibición de modificación unilateral	10
5. ¿Cuándo se termina el seguro?	10
6. ¿Qué hacer en caso de siniestro?	10
7. Pago de siniestro	12
8. Definiciones	14
9. Asistencias del producto	16

1. ¿Qué te cubrimos?

DESEMPLEO INVOLUNTARIO

BBVA SEGUROS PAGARÁ EL EQUIVALENTE A SEIS (6) MENSUALIDADES, SEGÚN EL MONTO DEFINIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EN CASO DE QUE QUEDES DESEMPLEADO POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- A.** DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.
- B.** MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES, CON INDEMNIZACIÓN.
- C.** LA NO RENOVACIÓN DE UN CONTRATO A TÉRMINO FIJO, OBRA O LABOR, TEMPORAL, PRESTACIÓN DE SERVICIOS O PROVISIONALIDAD; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA CONTINUIDAD MÍNIMA DE 18 MESES, SE REQUERIRÁ QUE SE TRATE DEL MISMO EMPLEADOR Y EN EL CASO DE VARIOS CONTRATOS QUE ENTRE UNO Y OTRO NO SUPERE 15 DÍAS HÁBILES.
- D.** LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DE UN CONTRATO TÉRMINO FIJO, CONTRATO TEMPORAL O CONTRATO POR OBRA O LABOR, POR PARTE DEL EMPLEADOR ANTES DE LA FECHA DE SU VENCIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO EL CONTRATO HAYA SIDO CELEBRADO MÍNIMO POR SEIS (6) MESES.

MUY IMPORTANTE

PARA QUE OPERE ESTE AMPARO, SE REQUIERE QUE SE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- A.** PARA CONSIDERARSE EMPLEADO, EL ASEGURADO DEBE CONTAR CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES CONTRATOS DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA:
 - A TÉRMINO INDEFINIDO
 - A TÉRMINO FIJO, CONTRATO TEMPORAL, OBRA O LABOR, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, O CONTRATO EN PROVISIONALIDAD CON VIGENCIA IGUAL O SUPERIOR A SEIS (6) MESES.
 - SER TRABAJADOR OFICIAL PERTENECIENTE AL SECTOR PÚBLICO O MIXTO
 - PARA TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO DE CARRERA ADMINISTRATIVA, INCLUYENDO AQUELLOS FUNCIONARIOS CON NOMBRAMIENTO PROVISIONAL, EXCEPTO LOS CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR Y LOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN
 - TRABAJADORES DOCENTES DEL SECTOR PRIVADO, SIEMPRE Y CUANDO HAYAN LABORADO CON EL MISMO EMPLEADOR O GRUPO ECONÓMICO POR UN PERIODO IGUAL O MAYOR A UN SEMESTRE ESCOLAR EN FORMA CONTINUA.
 - TRABAJADORES DOCENTES DEL SECTOR PÚBLICO CUYO NOMBRAMIENTO SE HAYA REALIZADO A TRAVÉS DE UN ACTO ADMINISTRATIVO, SUJETO A QUE HAYA LABORADO CON LA ENTIDAD PÚBLICA CORRESPONDIENTE POR UN PERIODO IGUAL O MAYOR A UN SEMESTRE ESCOLAR EN FORMA CONTINUA.
 - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
- B.** QUE HAYA TRANSCURRIDO UN PERIODO DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO. DICHO PERIODO COMENZARÁ DESDE EL INICIO DE LA VIGENCIA Y NO APLICA PARA SUS RENOVACIONES.

TEN PRESENTE QUE ESTA COBERTURA APLICA SOLAMENTE PARA PERSONAS QUE SE CONSIDEREN EMPLEADOS, SEGÚN LA DESCRIPCIÓN ANTERIOR Y ES EXCLUYENTE CON LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

PARA TENER EN CUENTA

EL PERIODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO:

PERIODO QUE DEBERÁ ESPERAR EL ASEGURADO PARA PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN SI HA SIDO INDEMNIZADO PREVIAMENTE, POR DESEMPLEO. EL ASEGURADO DEBERÁ ESPERAR CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL SEXTO (6) MES EN EL QUE LE PAGARON LA ÚLTIMA INDEMNIZACIÓN PARA REACTIVAR LA COBERTURA Y PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN.

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

SI COMO ASEGURADO SUFRES UNA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, DERIVADA DE ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD, QUE TE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES DE MANERA TEMPORAL QUE TE IMPIDAN DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE LAS CUALES DERIVAS TU SUSTENTO BBVA SEGUROS TE INDEMNIZARA EL VALOR CONTRATADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

MUY IMPORTANTE

PARA QUE OPERE LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, SE REQUIERE QUE SE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- A.** QUE LA INCAPACIDAD TENGA UNA DURACIÓN IGUAL O SUPERIOR A QUINCE (15) DÍAS CONTINUOS Y NO HAYA SIDO CAUSADA INTENCIONALMENTE, POR ACCIÓN U OMISIÓN DEL ASEGURADO.
- B.** LA INCAPACIDAD DEBERÁ SER CERTIFICADA POR ESCRITO, POR EL (LOS) MÉDICO (S) DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD (E.P.S.) O ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO EN CALIDAD DE COTIZANTE O DE BENEFICIARIO DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY COLOMBIANA VIGENTE
- C.** QUE HAYA TRANSCURRIDO TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO.
- D.** QUE EL ASEGURADO TENGA LA CALIDAD DE TRABAJADORES INDEPENDIENTE, ES DECIR QUE REALICE SERVICIOS PROFESIONALES, O ACTIVIDADES ECONÓMICAS POR SU CUENTA Y RIESGO. CORRESPONDE ENTRE OTROS A: RENTISTAS DE CAPITAL, COMERCIANTES, AMAS DE CASA, ARTISTAS, ESTUDIANTES, CONSULTORES, MIEMBROS ACTIVOS DE LAS FUERZAS MILITARES O DE POLICÍA NACIONAL Y PENSIONADOS.

IMPORTANTE

ESTARÁN CUBIERTOS COMO TRABAJADORES INDEPENDIENTES LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍAS SIEMPRE Y CUANDO EL EVENTO NO OCURRA DERIVADO DEL DESEMPEÑO DE SU LABOR.

TEN PRESENTE QUE ESTA COBERTURA APLICA SOLAMENTE PARA PERSONAS QUE SE CONSIDEREN INDEPENDIENTES, SEGÚN LA DESCRIPCIÓN ANTERIOR Y ES EXCLUYENTE CON LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO

PARA TENER EN CUENTA

PERIODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO

PERIODO QUE DEBERÁ ESPERAR EL ASEGURADO PARA PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN SI HA SIDO INDEMNIZADO PREVIAMENTE, POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL Y/O DESEMPLEO INVOLUNTARIO EL ASEGURADO DEBERÁ ESPERAR CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL SEXTO (6) MES EN EL QUE LE PAGARON LA ÚLTIMA INDEMNIZACIÓN PARA REACTIVAR LA COBERTURA Y PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN.

ENFERMEDADES GRAVES

BBVA SEGUROS TE CUBRE EL PRIMER DIAGNÓSTICO DE UNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES, CUANDO OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA:

- A. INFARTO DE MIOCARDIO:** MUERTE DE UNA PORCIÓN DEL MÚSCULO CARDÍACO COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN U OBSTRUCCIÓN BRUSCA EN EL SUMINISTRO DE SANGRE A LAS ARTERIAS CORONARIAS.
- B. CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (BYPASS CORONARIO):** SER SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO A TÓRAX ABIERTO, ENTENDIENDO COMO TAL EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN EL QUE SE CORRIGE EL ESTRECHAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE UNA O MÁS DE LAS ARTERIAS CORONARIAS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE INJERTOS.
- C. CÁNCER:** PRESENCIA, CRECIMIENTO DESCONTROLADO Y PROLIFERACIÓN DE CÉLULAS MALIGNAS CON POTENCIAL PARA INVADIR TEJIDOS U ÓRGANOS VECINOS Y DISEMINARSE A LUGARES DISTANTES.
- D. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** MUERTE DE UNA PORCIÓN CEREBRAL COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN BRUSCA DEL APOORTE SANGUÍNEO YA SEA POR TROMBOSIS, POR INFARTO, O POR HEMORRAGIA MASIVA INTRACEREBRAL O DENTRO DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO, CAUSANDO DEFICIENCIA NEUROLÓGICA MAYOR A (24) HORAS Y QUE COMO SECUELA DEJE EVIDENCIA DE DÉFICIT NEUROLÓGICO PERMANENTE.

- E. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:** ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA QUE CONSISTE EN LA INCAPACIDAD TOTAL DE LOS RIÑONES PARA DESEMPEÑAR SUS FUNCIONES: EXCRETORA Y REGULADORA; LO CUAL HACE NECESARIO SOMETER AL ASEGURADO A UN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL, HEMODIÁLISIS PERIÓDICA O TRASPLANTE RENAL.
- F. ESCLEROSIS MÚLTIPLE:** ENFERMEDAD DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CARACTERIZADA POR ZONAS DE DESMIELINIZACIÓN EN EL CEREBRO, OCASIONANDO PARESTESIAS EN UNA O MÁS EXTREMIDADES EN EL TRONCO, DEBILIDAD O PARAPLEJIA DE PIERNAS, BRAZOS, PARÁLISIS DEL NERVIÓ ÓPTICO O DEFICIENCIAS EN EL CONTROL VESICAL.
- G. TRASPLANTE DE ÓRGANOS:** SOMETERSE COMO RECEPTOR A UNA CIRUGÍA DE TRASPLANTE DE CORAZÓN, PULMÓN, HÍGADO, PÁNCREAS, RIÑÓN, O MÉDULA ÓSEA.

¿A QUIÉN CUBRIMOS?

A TODAS LAS PERSONAS QUE TENGAN LA CALIDAD DE TRABAJADORES DEPENDIENTES O INDEPENDIENTES DEFINIDOS EN LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

MUY IMPORTANTE

PARA ACCEDER A ESTA COBERTURA, EL DIAGNÓSTICO DEBE REALIZARSE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO Y DEBE HABER TRANSCURRIDO UN PERIODO DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA TENER EN CUENTA

PERIODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO

SÍ COMO ASEGURADO HAS SIDO INDEMNIZADO PREVIAMENTE POR ENFERMEDADES GRAVES, PARA PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN, DEBERÁS ESPERAR TRECIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL SEXTO (6) MES, EN EL QUE TE PAGARON TÚ ÚLTIMA INDEMNIZACIÓN.

LA COBERTURA DE ENFERMEDADES GRAVES Y LAS DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ, ES DECIR, NO SE PODRÁN RECLAMAR SIMULTÁNEAMENTE, ES DECIR, QUE NO SE PUEDE RECLAMAR DOS EVENTOS DISTINTOS AL MISMO TIEMPO, SÓLO SE PODRÁ RECLAMAR LA INDEMNIZACIÓN POR EL EVENTO QUE OCURRIÓ PRIMERO.

MUERTE ACCIDENTAL

BBVA SEGUROS INDEMNIZARÁ A TUS BENEFICIARIOS EL VALOR CONTRATADO EN CASO DE QUE SUFRAS MUERTE ACCIDENTAL, SIEMPRE QUE ÉSTA SUCEDA DENTRO DE LOS 180 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES Y A CONSECUENCIA DIRECTA DEL ACCIDENTE OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

¿A QUIÉN CUBRIMOS?

A PERSONAS QUE TENGAN LA CALIDAD DE TRABAJADORES DEPENDIENTES O INDEPENDIENTES DEFINIDOS EN LAS COBERTURAS DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

2. ¿Qué no te cubrimos?

BBVA SEGUROS NO TE CUBRIRÁ EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A.** NO ACREDITAR HABER ESTADO EJERCIENDO ACTIVIDAD ECONÓMICA DURANTE AL MENOS 90 DÍAS PREVIOS A LA OCURENCIA DEL EVENTO CUBIERTO.
- B.** SINIESTROS OCURRIDOS DENTRO DEL PERIODO DE CARENCIA.
- C.** MANIPULACIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO.
- D.** INCENDIO, EXPLOSIÓN, TERRORISMO, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, HUELGA, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, FUEGO SUBTERRÁNEO, INUNDACIÓN, RAYO U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.
- E.** ACTOS TERRORISTAS O ACTOS DE GUERRA (INTERNA O EXTERNA, DECLARADA O NO)
- F.** QUE EL ASEGURADO HAYA RENUNCIADO.
- G.** SI EL ASEGURADO ES DESPEDIDO CON JUSTA CAUSA.
- H.** POR LA TERMINACIÓN DEL PLAZO ESTIPULADO EN LOS CONTRATOS A TÉRMINO FIJO, OBRA O LABOR, TEMPORAL, PRESTACIÓN DE SERVICIOS O PROVISIONALIDAD.
- I.** SI LA TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL SE DIO DE MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES, SIN INDEMNIZACIÓN.
- J.** SI EL DESEMPLEO SE DA A CONSECUENCIA DE LA PARÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR BIEN SEA POR LA DESTRUCCIÓN DE SUS ACTIVOS, POR MEDIDA DE AUTORIDAD COMPETENTE O POR LA CESACIÓN DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA.
- K.** DESPIDOS MASIVOS CON Y SIN AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DEL TRABAJO.
- L.** SI EL ASEGURADO ES MIEMBRO ACTIVO DE LAS FUERZAS MILITARES O DE POLICÍA NACIONAL.
- M.** SI EL ASEGURADO SE ENCUENTRA EN LICENCIA NO REMUNERADA O EN LICENCIA DE MATERNIDAD.
- N.** POR PARTICIPACIÓN EN PAROS O HUELGAS EN CALIDAD DE EMPLEADO CON O SIN PAGO, SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN

DONDE NO EXISTA UNA TERMINACIÓN FORMAL DEL CONTRATO DE TRABAJO.

- O.** SI EL ASEGURADO ES EMPLEADO PÚBLICO CUYO CARGO SEA DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN O DE ELECCIÓN POPULAR.
- P.** SI EL ASEGURADO ES TRABAJADOR INDEPENDIENTE.
- Q.** SI EL ASEGURADO ESTÁ VINCULADO POR COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO CON CONTRATOS DISTINTOS A LOS MENCIONADOS EN ESTA COBERTURA.
- R.** POR TERMINACIÓN DE CONTRATOS EN PERIODO DE PRUEBA.
- S.** SUICIDIO, HOMICIDIO, SU TENTATIVA O LESIÓN MORTAL CAUSADA INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
- T.** NO ACREDITAR HABER ESTADO EJERCIENDO ACTIVIDAD ECONÓMICA DURANTE AL MENOS 90 DÍAS PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL EVENTO CUBIERTO.
- U.** TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CARÁCTER ESTÉTICO O PLÁSTICO, EXCEPTO LAS RECONSTRUCTIVAS QUE RESULTEN INDISPENSABLES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO.
- V.** LICENCIAS DE MATERNIDAD O PATERNIDAD.
- W.** INCAPACIDADES GENERADAS POR ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, DESORDENES NERVIOSOS O ENFERMEDADES MENTALES.
- X.** INFARTO DE MIOCARDIO: INFARTO DE MIOCARDIO SILENTE O ANTIGUO Y OTROS SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS.
- Y.** CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (BYPASS CORONARIO): CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (BYPASS CORONARIO), ANGIOPLASTIA Y/O CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL CUANDO SE LLEVEN A CABO A TRAVÉS DE PROCEDIMIENTOS LÁSER.
- Z.** CÁNCER: LESIONES PREMALIGNAS, BENIGNAS O CON POTENCIAL DE MALIGNIDAD; CÁNCER IN SITU O NO INVASIVO; TUMORES DE PIEL, EXCEPTO MELANOMA MALIGNO MAYOR DE 0,7 MM BRESLOW Y / O DESCRITOS HISTOLÓGICAMENTE POR LA SÉPTIMA EDICIÓN DE LA CLASIFICACIÓN TNM DEL AJCC MAYOR QUE LA ETAPA T1ANOMO; CUALQUIER ETAPA DE LA NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL; TUMORES TRATADOS SOLO POR PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS Y TUMORES DE VEJIGA URINARIA QUE NO HAN INVADIDO LA CAPA MUSCULAR (TIS Y TA); TUMORES DE PRÓSTATA A MENOS QUE SE CLASIFIQUEN HISTOLÓGICAMENTE COMO QUE TENGAN UN PUNTAJE DE GLEASON MAYOR QUE 6 O QUE HAYAN PROGRESADO AL MENOS A LA CLASIFICACIÓN CLÍNICA TNM T2NOMO; TUMOR DE TIROIDES EN SUS ETAPAS INICIALES QUE MIDE MENOS DE 2 CM DE DIÁMETRO Y SE DESCRIBE HISTOLÓGICAMENTE COMO T1NOMO DE LA CLASIFICACIÓN TNM DE LA SÉPTIMA EDICIÓN DE AJCC; LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA A MENOS QUE SE CLASIFIQUE HISTOLÓGICAMENTE COMO QUE HA PROGRESADO AL MENOS A LA ETAPA A DE BINET.
- AA.** ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES TRANSITORIAS ISQUÉMICAS; LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDO CEREBRAL O VASOS SANGUÍNEOS, DÉFICIT NEUROLÓGICO DEBIDO A HIPOXIA GENERAL, INFECCIÓN, ENFERMEDAD INFLAMATORIA, MIGRAÑA O INTERVENCIÓN MÉDICA; HALLAZGOS INCIDENTALES EN ESTUDIO DE IMAGEN (SCAN CTO RESONANCIA

MAGNÉTICA), SIN SÍNTOMAS CLÍNICOS CLARAMENTE RELACIONADOS (ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR SILENCIOSA); MUERTE DEL NERVIÓ ÓPTICO OCULAR.

BB. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA: INSUFICIENCIA RENAL AGUDA CON DIÁLISIS TEMPORAL.

CC. ESCLEROSIS MÚLTIPLE: OTRAS CAUSAS DE DAÑO NEUROLÓGICO COMO LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO O INFECCIONES POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

DD. TRASPLANTE DE ÓRGANOS: EL TRASPLANTE DE OTROS ÓRGANOS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS, TEJIDOS O CÉLULAS.

EE. NO CUBRE ENFERMEDADES GRAVES PREVIAMENTE DIAGNOSTICADAS AL MOMENTO DE TOMAR EL SEGURO. NO CUBRE VIH, SIDA Y LOS PADECIMIENTOS DERIVADOS DE ÉSTOS.

FF. BBVA SEGUROS NO TE CUBRIRÁ LOS EVENTOS OCURRIDOS BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DE DROGAS TÓXICAS O ALUCINÓGENAS, SIEMPRE Y CUANDO LA INFLUENCIA SEA LA CAUSA DEL ACCIDENTE Y LOS OCURRIDOS FUERA DE LA VIGENCIA DE TU PÓLIZA.

3. Edades para ingresar al seguro y edades hasta las cuales existe cobertura del seguro

Ten en cuenta las siguientes edades de ingreso y permanencia en el seguro:



Edad mínima de ingreso
18 años



Edad máxima de ingreso
78 años y 364 días



Edad máxima de permanencia
Un día antes de cumplir los 91 años de edad

4. Prohibición de modificación unilateral

BBVA Seguros no podrá hacer modificaciones unilaterales de tu seguro, ni exigirte condiciones previas para el inicio o permanencia de los amparos de tu póliza, conforme el Parágrafo 1. Art. 2.31.2.2.2 del D. 2555 de 2010.

5. ¿Cuándo termina tu seguro?

En adición a las causales que fija la ley, tu seguro terminará:

- A.** Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia prevista en la condición tercera de esta póliza.
- B.** Cuando termine la obligación financiera a la cual está referido este seguro
- C.** Cuando fallezca el asegurado.
- D.** Cuando el seguro se encuentre en una mora superior a noventa (90) días o la obligación financiera entre a un estado de judicializado o vendido.

6. ¿Qué hacer en caso de siniestro?

Reporta fácil y rápido tu siniestro mediante:

 Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com

 Línea exclusiva de siniestros: **6013077121**

 Línea a nivel nacional: **018000934020**

Si reportas un siniestro al correo electrónico, te recomendamos que en el asunto se identifique el correo como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En el cuerpo del correo haz una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, donde dejes claro la fecha y lugar de ocurrencia

Sin perjuicio de la libertad probatoria que te asiste, podrás acompañar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo reclamado:

Documentos necesarios para la reclamación de cualquiera de los amparos

- Carta reclamación.
- Certificación bancaria.
- Copia documento del asegurado o beneficiario.

Adicionalmente, los documentos que de manera orientativa, pueden facilitar el análisis de la reclamación son los siguientes:

Desempleo Involuntario:

- Certificación del anterior empleador (donde se indique tiempo de contrato, fecha de ingreso, fecha de terminación y causa del despido y/o copia del contrato, solo por una vez)
- Copia de la liquidación elaborada por el empleador y/o acuerdo de conciliación. Solo para despido de mutuo acuerdo.

Incapacidad Total Y Temporal:

- Certificado de la EPS o ARL que acredite la ITT por más de 15 días corrientes y continuos donde consten las causas que dieron origen a la incapacidad, emitidos por las entidades o médicos mencionados.
- Planillas de aporte a la seguridad social, de 90 días previos a la ocurrencia del evento.

Enfermedades Graves:

- Diagnóstico de la enfermedad emitido por el médico tratante - Informe de Patología.

Muerte Accidental:

- Registro civil de defunción
- Acta de Levantamiento del Cadáver (Muerte accidental)
- Documentos de los beneficiarios de ley (Demostrando parentesco)

***BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.** se reserva el derecho de solicitar cualquier documento adicional necesario para el trámite de la reclamación.

Una vez recibidos los documentos necesarios, **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.** emitirá su decisión dentro de los 10 días hábiles siguientes.

7. Pago de siniestro

¿A quién se paga?

El presente seguro cubre el pago de 6 cuotas del crédito al que está referido, en caso de siniestro el valor de dichas cuotas se le pagará a la entidad financiera que figure como beneficiario oneroso en la póliza del seguro.

Para en caso de la cobertura de muerte accidental se pagará un valor fijo definido en la caratula de la póliza que se pagará a los beneficiarios designados o en su defecto a los de ley.

¿Cómo se paga?

- A.** Se pagará el monto mensual adeudado hasta un máximo de 6 cuotas del crédito por cada evento ya sea por Desempleo Involuntario (dependientes), Incapacidad total Temporal (independientes) o enfermedades graves (dependientes e independientes), con un máximo a indemnizar de \$5.000.000 por cuota.
- B.** Para la Cobertura de Muerte Accidental se pagará un monto fijo de \$5.000.000
- C.** Las cuotas de las obligaciones financieras que reconocerá la compañía corresponden al valor de las cuotas mensuales por concepto de amortización del capital e intereses corrientes e incluyen costos adicionales asociados al mismo, correspondientes al pago de las deudas adquiridas con el beneficiario oneroso, incluyendo todos los gastos generados por el seguro. Se aclara que no se contempla intereses moratorios

8. Definiciones que debes tener en cuenta para tu seguro

Para tener un mejor conocimiento de este seguro, resaltamos las siguientes definiciones:

ACCIDENTE:

Hecho violento, visible, externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza, y que le cause al asegurado lesiones o muerte.

ENFERMEDAD:

Alteración o desviación en el estado fisiológico o mental de un ser vivo, que afecta una o varias partes del cuerpo. Se manifiesta a través de síntomas y signos característicos, cuyo origen sea patológico y no provenga directa ni indirectamente de un accidente.

ASEGURADO:

Es el cliente titular del seguro.

ASISTENCIA:

Servicio telefónico al cual puede acceder el asegurado en caso de requerir una orientación de acuerdo a los beneficios estipulados en las condiciones de su póliza.

BENEFICIARIO:

Persona a la que se le pagará el valor asegurado en caso de reclamación.

CRÉDITO VENDIDO:

Obligaciones que Banco BBVA disponga vender a terceros total o parcialmente realizando la cesión de los derechos y la cesión del cobro judicial y/o extrajudicial así como de los acuerdos de pagos suscritos con anterioridad.

CRÉDITO JUDICIALIZADO:

Gestión de cobranza que se realiza a través de la presentación de procesos judiciales ante la imposibilidad de normalizar una obligación financiera.

PRIMA:

Costo final del seguro.

PERIODO DE CARENCIA:

Periodo de permanencia mínimo en la póliza para presentar la primera reclamación. Será de treinta (30) días.

PERIODO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO:

Periodo que se debe esperar para presentar una nueva reclamación.

SINIESTRO:

Realización de la eventualidad prevista por el presente Contrato de Seguro que da origen al pago de la indemnización.

TOMADOR:

Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE:

Es toda persona natural que presta sus servicios mediante contratos diferentes al laboral, que ejercen actividad u oficio de forma independiente del cual obtienen la totalidad o el importe mayoritario de sus ingresos.

VALOR ASEGURADO:

Valor máximo que se paga por la ocurrencia del siniestro, y será el vigente a la ocurrencia del mismo. Se encuentra reflejado, para cada amparo, en la póliza de seguros.

9. Asistencias de tu producto

BBVA SEGUROS pone a tu disposición las siguientes asistencias:

ASESORÍA JURÍDICA LABORAL:

Como asegurado contarás con una asesoría básica en temas laborales en caso de desempleo involuntario de manera telefónica y/o virtual. Los temas de esta asesoría podrán ser: Indemnizaciones, Liquidación Laboral, Documentación de salida entre otros.

Importante:

Esta asistencia no implica la asistencia jurídica en ningún tipo de proceso penal

Tendrás disponible máximo 2 eventos por año con una duración estimada de 30 minutos por evento.

LÍNEA DE ATENCIÓN PARA EL DESEMPLEO:

Si como asegurado sufres un Desempleo Involuntario, se pondrá a tu disposición una línea gratuita para consultas y orientación acerca de las dudas más comunes como por ejemplo: Beneficios con la Caja de Compensación (Subsidio de Desempleo), Retiro de Cesantías, Refinanciación de las Deudas, como mantener tus coberturas en salud, proceso para hacer efectivo tu seguro de desempleo entre otras.

Importante:

Tendrás disponibles Máximo 5 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

WELLNESS – ASISTENCIA EMOCIONAL:

Como asegurado se pone a tu disposición un servicio de asistencia psicológica telefónica y/o en caso de pérdida de empleo. Este servicio no implica un diagnóstico médico, receta de ningún medicamento y no hará parte de la historia clínica del asegurado, esta solo será una orientación general en caso de desempleo involuntario.

Importante:

Tendrás disponibles Máximo 2 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

ASESORÍA FINANCIERA:

En caso de que ocurra un desempleo involuntario, el asegurado podrá acceder al servicio de asesoría financiera de manera telefónica y/o virtual donde un profesional te hará recomendaciones y te ayudará a organizar tus finanzas mientras te vinculas nuevamente al mercado laboral.

Importante:

Tendrás disponibles Máximo 2 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

BENEFICIOS DEL EMPLEO.COM:

Si como asegurado pierdes tu empleo, podrás acceder a los beneficios del Empleo.com premium así:

- Asesor Hoja de Vida
- Prueba Conductual
- Estudio de salarios
- Prioridad en búsquedas del Empleo.com

Importante:

Esta asistencia quedará activa para ti como asegurado, en el momento en que ocurra desempleo involuntario y que las condiciones por las cuales ocurrió

se encuentren amparadas por esta cobertura.

La licencia se mantendrá activa si durante el año como asegurado mantienes tu póliza de seguro vigente en otro caso se inactivará el servicio.

ASESORÍA LABORAL INTEGRAL (Diseño del Perfil del Cliente):

Como asegurado contarás con la asesoría telefónica y/o virtual con profesionales que te ayudarán a diseñar tus perfiles en redes sociales de búsqueda de empleo, te asesorarán en imagen y en como prepararte para una entrevista.

Importante:

Como asegurado, esta asistencia puedes utilizarla en cualquier momento

Tendrás disponibles Máximo 2 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

ORIENTACIÓN MEDICA TELEFÓNICA Y/O VIRTUAL:

Te ofrecemos una orientación médica por cualquier causa con un médico general. Este servicio es informativo y no implica una consulta médica, diagnóstico de alguna enfermedad o patología para el asegurado quien para estos casos deberá acudir de manera presencial a su médico tratante o a un médico especialista. Como asegurado serás responsable de dirigirte a un centro hospitalario /médico tratante bajo tu entera responsabilidad. Con esta asistencia se aclararán las dudas que tengas, se identifican los síntomas y signos reportados (en estos casos se orienta al asegurado a recurrir a su médico tratante y/o a ponerse a disposición de un especialista o remitirse a un centro hospitalario) te orienta sobre el periodo de ayuno y preparación adecuada para exámenes médicos, te orienta o se resuelven dudas sobre diagnóstico y exámenes y se sugiere algún especialista.

Importante:

Tendrás disponibles Máximo 5 Eventos por Año con un Máximo de Atención de 30 minutos por Servicio.

Horario de atención las 24 horas de los 7 días de la semana

LÍNEA DE ATENCIÓN PARA INDEPENDIENTES:

Como asegurado tendrás acceso a una línea gratuita para consulta y orientación acerca de las dudas más comunes en el proceso de acceso a tu EPS, acceso a medicamentos y los temas administrativos relacionados con el sistema de salud.

Importante:

Tendrás disponibles Máximo 2 Eventos por Año con un Máximo de Atención de 30 minutos por Servicio.

ASISTENCIA PLATAFORMA DE EDUCACIÓN PARA EMPRENDEDORES:

Con el fin de potencializar tus competencias específicas que te ayudarán como asegurado independiente a llevar tus negocios a otro nivel , se pone a tu disposición el servicio de educación a través de una plataforma donde profesores expertos en la industria y en sector real te guíen y te enseñarán acerca de los temas de tu interés.

Importante:

Este servicio quedará activo para ti como asegurado, en el momento en que sufras una Incapacidad cubierta por este seguro y se te incluirá 1 Licencia de 1 Año que se mantendrá activa siempre y cuando la póliza se encuentre vigente.

ASESORÍA EMPRESARIAL INTEGRAL (ASESORÍA JURÍDICA Y TRIBUTARIA, ASESORÍA PARA CREACIÓN DE EMPRESA, MARKETING EMPRESARIAL):

En caso de requerirlo contarás con la asesoría telefónica y/o virtual de un profesional que te ayudará en los procesos básicos relacionados con emprendimiento, creación de empresas y finanzas personales.

Importante:

Como Asegurado puedes usar este servicio en cualquier momento, tendrás disponible Máximo 2 Eventos por Año con un Máximo de Atención 30 Minutos por Servicio.

Para tener presente:

1. Todas las asistencias puestas a tu disposición como asegurado son de medio y no de resultado y las mismas consisten en una asesoría y/o acompañamiento para ti en caso de que se materialicen uno de los riesgos mencionados en este condicionado.
2. Las presentes asistencias son asesorías y/o sugerencias para ti como asegurado, sin embargo a cada uno le corresponderá definir lo que es más conveniente de acuerdo tu situación particular y sobre la cual no tendrá ninguna responsabilidad ni el banco ni la aseguradora.
3. Con restas asistencias no se te realizará ningún tipo de reembolso ni compensación a favor tuyo como asegurado ya que son solamente servicios de asesoría y/o acompañamiento.
4. A través de estas asistencias se te brinda asesoría y/o acompañamiento como asegurado, sin embargo, estas no corresponder a un servicio de outplacement, bolsa de empleo y/o similares.
5. Horario de Atención para los servicios de asistencia
 - Lunes a Viernes: 8:00 am a 5:00 pm y
 - Sábados: 8:00 am a 2:00 pm
6. **Cancelación:** Si necesitas cancelar, avisa a AXA con 6 horas de anticipación a la hora programada.

Todo lo no previsto en esta póliza se regulará por las disposiciones del *Código de Comercio.*

Para mayor información de nuestros productos y servicios:

Puedes comunicarte al **01 8000 934 020** a nivel nacional, al **6013078080** en Bogotá, para asistencia al **#370** desde un celular, escríbenos al buzón **clientes@bbvaseguros.com.co** o ingresa a nuestra página web **www.bbvaseguros.com.co**

